

针刺结合化脓灸治疗寒湿型腰痛临床研究

潘良¹ 梁德斐²

(1. 西湖街道社区卫生服务中心, 浙江 杭州 310013; 2. 杭州江干梁德斐中医诊所, 浙江 杭州 310017)

摘要: **目的** 观察针刺结合化脓灸治疗寒湿型腰痛的效果。 **方法** 将2016年1月~2016年12月本院针灸科门诊患者病例中寒湿型腰痛病例86例简单随机法分为治疗组和对照组各43例。治疗组:普通针刺结合化脓灸治疗,1周3次,6次一疗程;对照组:普通针刺治疗,1周3次,6次一疗程。治疗前后进行疼痛视觉模拟评分(VAS)及疗效评价。 **结果** 治疗后两组VAS均较治疗前改善,JOA评分提高,且治疗组改善优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组总体有效率显著优于对照组($P < 0.05$)。 **结论** 针刺结合化脓灸能有效地治疗寒湿型腰痛,标本兼治,方便安全,值得推广。

关键词: 化脓灸;寒湿型腰痛;疗效观察

中图分类号:R255.6 文献标识码:A 文章编号:2096-1340(2018)04-0080-03

DOI:10.13424/j.cnki.jstcm.2018.05.025

腰痛是临床上十分常见疾病,发病原因多种多样,发作之时痛苦不堪,严重影响人们的生活质量。现代医学认为腰痛常由腰椎间盘突出、腰椎骨质增生、腰椎关节紊乱、局部韧带钙化等原因刺激腰脊神经,导致腰椎管狭窄,继而发生炎症反应、免疫反应以及物理性压迫反应等一系列的病理改变^[1-2]。

本研究,运用针刺结合化脓灸治疗寒湿型腰痛,并与单纯针刺治疗组对照观察,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 86例患者均来自我院针灸科门诊,用简单随机法分成治疗组和对照组各43例进行对比研究。治疗组中,男19例,女24例;年龄45~68岁,平均年龄(53.1 ± 6.2)岁;病程1个月~2年,平均(1.3 ± 0.2)年。对照组中,男20例,女23例;年龄46~66岁,平均年龄(51.2 ± 6.3)岁;病程2个月~1.9年,平均(1.1 ± 0.4)年。两组病例一般资料经统计学比较无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]。①有腰部扭挫伤等外伤史、受风寒或慢性损伤史,多数患者有长期腰部疼痛史。②一侧或

两侧腰骶部酸痛不适。劳累后加重,休息后减轻。

③腰痛可牵扯到下肢或臀部,如咳嗽、喷嚏增加腹压时疼痛加重。④X线摄片检查示脊柱侧弯,腰椎生理弧度消失或变直,病变椎间盘可能变窄,相邻边缘有骨质增生;CT检查可显示腰椎间盘突出、腰椎管狭窄、小关节突关节增生等。

1.3 中医证型标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]制定。寒湿型表现为腰部或腿部沉重坠痛,转侧不利,休息疼痛不缓解,受风寒或潮湿雨天加重,肢体不暖,怕冷。舌质淡白,苔白或腻,脉沉紧或濡缓。

1.4 纳入标准 ①符合以上诊断标准,且中央型或合并单侧腰痛;②年龄在45~70岁,男女不限;③患者在试验前2周内未使用免疫制剂、过敏介质阻滞和拮抗类及消炎镇痛类药物。

1.5 排除病例标准 ①不符合纳入标准者;②马尾神经受压或有其他手术指征者;③存在腰椎结核、脊髓肿瘤等病变者;④哺乳妊娠或正准备妊娠的妇女;⑤合并肝、肾、造血系统、内分泌系统等严重原发性疾病者;⑥患处皮肤大面积皮损者;⑦糖尿病患者;⑧既往接受其他治疗对本研究结果有影响。